

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Sertifikat Etik Penelitian



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Malang  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang  
(0341) 366075  
komisietik@potekkes-malang.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP/04.03/F.XXI.31/0728/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diajukan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Adik Dwi Pratiwi  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Perbedaan Penyuluhan Gizi tentang Anemia Menggunakan Video terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Islam Malang"**

*"Differences in Nutrition Counseling about Anemia Using Video on the Level of Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls at Malang Islamic High School"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Pengetahuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juni 2024 sampai dengan tanggal 28 Juni 2025.

*This declaration of ethics applies during the period June 28, 2024 until June 28, 2025.*



June 28, 2024  
Professor and Chairperson,

Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C  
Malang Jawa Timur 65112  
0341 566075  
<https://poltekkes.malang.ac.id>

Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/ 1092 /2024 Malang, 20 Mei 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data  
Dalam Pemenuhan Tugas Akhir Penyusunan Skripsi

Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SMA Islam Malang  
Di  
Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan Adek Dwi Pratiwi, (NIM.P17111204046) mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melaksanakan Izin Pengambilan Data, pada:

Tanggal : 27 Mei sd 10 Juni 2024  
Waktu : 08.00 – selesai  
Tempat : Sekolah SMA Islam Malang

Dengan judul :  
Perbedaan Penyuluhan Gizi tentang Anemia menggunakan Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Islam Malang.

Data yang diambil :  
1. Data pengetahuan pretest  
2. Data sikap pretest  
3. Data pengetahuan posttest  
4. Data sikap posttest

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi,  
DIREKTORAT ENERGI  
TENAGA KESEHATAN  
Ibnu Halizah, S.KM. M.Kes. RD  
NIP. 198101010181989031001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500587 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



### Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**YAYASAN "YAPERIS"**  
**SMA "ISLAM" KOTA MALANG**  
STATUS : TERAKREDITASI A

JL. R. A. KARTINI NO 2 Telp (0341) 325422, Fax. (0341) 365504 Malang  
Web : [www.smaislammalang.sch.id](http://www.smaislammalang.sch.id) E-mail : [smaislammalang@yahoo.com](mailto:smaislammalang@yahoo.com)  
Kode Pos 65111

N P S N : 20533630

N S S : 302056101009

**SURAT KETERANGAN**  
No. 070/036/35.73.307/SMA ISL/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DIMAS ARDIANTO, S.Pd. Gr.  
NIY : 992 009 032  
Jabatan : Kepla Sekolah  
Unit Kerja : SMA "Islam" Malang  
Alamat : Jl. Kartini No.2 Malang

Menerangkan Bahwa :

Nama : ADEK DWI PRATIWI  
NIM : P17111204046  
Prodi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietika  
Jurusan : Gizi Poltekes Kemenkes Malang

Telah selesai melaksanakan Penelitian dengan judul **Perbedaan Penyuluhan tentang Anemia menggunakan Video terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA "Islam" Malang.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



#### Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)

### **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP) UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya adalah Adek Dwi Pratiwi dari Poltekkes Kemenkes Malang, Jurusan Gizi, Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dengan ini meminta Saudari untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Gizi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang Anemia Menggunakan Video pada Remaja Putri di SMA Islam Malang”.

1. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap gizi sebelum dan sesudah penyuluhan tentang anemia pada remaja putri menggunakan media video. Penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan gizi dan kesehatan remaja putri melalui makanan terkait anemia. Penelitian ini berlangsung pada Agustus-September 2023 dan Saudari adalah sampel penelitian/orang yang sesuai untuk penelitian ini.
2. Prosedur pengambilan data penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner yang membutuhkan waktu sekitar 15-20 menit. Penyuluhan akan dilakukan sebanyak satu kali secara luring. Perlu diketahui bahwa penelitian ini tidak ada unsur paksaan sedikitpun.
3. Keuntungan yang Saudari peroleh dalam keikutsetaan Saudari dalam penelitian ini adalah mendapatkan informasi mengenai materi yang diberikan yaitu tentang anemia pada remaja putri.
4. Nama dan identitas diri Saudari serta semua data/informasi yang kami peroleh akan tetap dirahasiakan.

Peneliti,  
Adek Dwi Pratiwi

## Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai maksud, tujuan, dan manfaat dari penjelasan penelitian yang dilakukan oleh Saudara:

Nama : Adek Dwi Pratiwi

NIM : P17111204046

Judul : Perbedaan Penyuluhan Gizi tentang Anemia Menggunakan Video terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Islam Malang

Dengan ini saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Monica Febriaratasya Refianthi*

Kelas : *XI MIPA 2*

Alamat : *Jl. A Yani 113, Kecamatan Jabung.*

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, . 2024

Responden



( Monica F. Refianthi )

## Lampiran 6. Kuesioner Gambaran Umum Responden

### I. KUESIONER GAMBARAN UMUM RESPONDEN

“Perbedaan Penyuluhan Gizi tentang Anemia menggunakan Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Islam Malang”

Nama : *Monica Febrinatasya Reziandi* (P / L)  
Kelas : *XI RUPA 2*  
Usia : *16 tahun*  
Alamat : *Jl. A. Yani no 113 Kecamatan Jabung*  
No. Telp : *0813 3536 1793*  
Berat Badan : *45 kg*  
Tinggi Badan : *160 cm*

Apakah Saudari pernah mendapatkan informasi/penyuluhan terkait anemia?

- a. Pernah
- b. Tidak pernah

Jika pernah, dimana Saudari mendapatkan informasi/penyuluhan terkait anemia?

- a. Sekolah
- b. Puskesmas
- c. Media Sosial, sebutkan...
- d. Lain-lain, sebutkan...

Jika pernah, kapan terakhir kali Saudari mendapatkan informasi/penyuluhan terkait anemia?

- a. 1 minggu yang lalu
- b. 1 bulan yang lalu
- c. 1 tahun yang lalu
- d. Lain-lain, sebutkan...

## Lampiran 7. Kuesioner Pengetahuan Responden

### KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN

#### Petunjuk:

- i. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat dengan cara menandai pada pilihan yang tersedia
- ii. Kerjakan dengan jujur sesuai pengetahuan Anda masing-masing

#### Soal:

1. Apakah pengertian dari anemia?
  - A. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar tekanan darah lebih rendah dari normal
  - B. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar iodium lebih rendah dari normal
  - C. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal
  - D. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar trombosit darah lebih rendah dari normal
2. Berapa kadar normal hemoglobin pada remaja putri?
  - A. 9 g/dl
  - B. 10 g/dl
  - C. 11 g/dl
  - D. 12 g/dl
3. Salah satu penyebab anemia adalah?
  - A. Kekurangan lemak
  - B. Kekurangan zat besi
  - C. Kekurangan fosfor
  - D. Kekurangan kalsium
4. Kelompok yang paling rentan berisiko terkena anemia yaitu?
  - A. Anak-anak
  - B. Remaja putri
  - C. Lansia (Lanjut Usia)
  - D. Orang tua
5. Penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia dibandingkan remaja putra adalah?
  - A. Remaja putri cenderung malas mengonsumsi suplemen zat besi
  - B. Infeksi cacik akibat sanitasi lingkungan yang buruk
  - C. Remaja putri mengalami pertumbuhan dan perkembangan
  - D. Remaja putri mengalami menstruasi

6. Di bawah ini yang termasuk dalam jenis anemia yang disebabkan karena kekurangan asupan zat gizi khususnya zat besi dan vitamin C adalah?
- Thalasemia
  - Defisiensi zat besi
  - Hemolitik
  - Perdarahan
7. Apa saja termasuk tanda dan gejala anemia dibawah ini yaitu?
- Cepat lelah, lemas, letih, lesu, lunglai (5L)
  - Diare dan kejang
  - Nyeri perut dan dada
  - Mual dan muntah
8. Dampak anemia pada remaja putri sebagai pelajar adalah?
- Sering menderita diare
  - Susah buang air besar
  - Produktivitas menurun
  - Muntah-muntah
9. Dampak jangka panjang anemia defisiensi zat besi pada remaja putri adalah?
- Berisiko melahirkan bayi BBLR
  - Berisiko melahirkan bayi overweight
  - Berisiko susah hamil
  - Berisiko mual saat hamil
10. Zat gizi di bawah ini yang dapat membantu penyerapan zat besi adalah?
- Vitamin K dan vitamin C
  - Protein dan fosfor
  - Zink dan kalsium
  - Protein dan vitamin C
11. Apa kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh?
- Kebiasaan merokok
  - Kebiasaan minum teh dan kopi setelah makan
  - Kebiasaan tidur terlarut malam
  - Kebiasaan terlalu lama bermain game
12. Anemia pada remaja putri penting untuk dicegah, karena dapat berisiko meningkatkan terjadinya masalah gizi prioritas yaitu?
- Gizi kurang
  - Obesitas
  - Stunting
  - Tekanan darah rendah
13. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
- Mengonsumsi makanan rendah lemak
  - Mengonsumsi makanan yang manis
  - Mengonsumsi makanan sumber zat besi
  - Mengonsumsi makanan sumber karbohidrat
14. Di bawah ini yang termasuk makanan tinggi zat besi pada bahan hewani adalah?
- Ikan dan nasi



- B. Tahu dan tempe  
 C. Hati ayam dan daging sapi  
 D. Ayam goreng dan kambing
15. Dibawah ini yang manakah makanan sumber zat besi dari bahan nabati?  
 A. Daun singkong dan bayam  
 B. Wortel dan buncis  
 C. Timun dan kemangi  
 D. Terong dan kangkung
16. Makanan yang mengandung tinggi vitamin C adalah?  
 A. Susu dan roti  
 B. Tahu dan nasi  
 C. Jeruk dan jambu biji  
 D. Bayam dan kol
17. Contoh makanan yang termasuk tinggi protein adalah?  
 A. Tempe dan telur  
 B. Kacang panjang dan sawi  
 C. Roti dan wortel  
 D. Bayam dan ayam
18. Selain melalui makanan yang kaya akan zat besi, peningkatan kadar hemoglobin dapat dilakukan dengan beberapa cara, kecuali?  
 A. Mengonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah)  
 B. Mengonsumsi jamu  
 C. Tranfusi darah  
 D. Tidur cukup / tidak begadang
19. Di dalam kopi dan teh terdapat zat yang bernama tanin. Tanin memiliki kemampuan untuk?  
 A. Menghambat penyerapan zat besi  
 B. Mempercepat penyerapan zat besi  
 C. Meningkatkan nafsu makan  
 D. Membuat badan terasa segar
20. Zat gizi yang berperan dalam pembentukan sel darah merah adalah?  
 A. Vitamin K dan vitamin D  
 B. Asam folat dan vitamin B12  
 C. Vitamin A dan asam amino  
 D. Vitamin A dan kalsium

## Lampiran 8. Kuesioner Sikap Responden

### KUESIONER SIKAP RESPONDEN

**Petunjuk:**

Terdapat beberapa pernyataan yang berkaitan dengan sikap terhadap pencegahan anemia. Berikan tanda checklist (v) pada kolom yang tersedia.

**Keterangan:**

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Kekurangan zat besi hal yang biasa		✓		
2.	Remaja putri tidak perlu waspada bila kadar hemoglobin darah kurang dari 12 g/dl		✓		
3.	Mengonsumsi makanan tinggi zat besi langkah pencegahan anemia	✓			
4.	Wanita lebih sering mengalami anemia	✓			
5.	Kandungan zat besi pada makanan hewani lebih tinggi daripada nabati		✓		
6.	Anemia menyebabkan produktivitas kerja menurun	✓			
7.	Membaca label makanan perlu untuk dilakukan	✓			
8.	Saya termotivasi untuk konsumsi makanan hewani	✓			
9.	Saya mengonsumsi makanan sumber vitamin D untuk meningkatkan penyerapan zat besi	✓			

10.	Minum teh/kopi tidak dianjurkan setelah makan, mengganggu penyerapan zat besi		✓		
11.	Wanita mengalami menstruasi sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang	✓			
12.	Tablet tambah darah diminum setiap hari saat menstruasi pada wanita			✓	
13.	Anemia dampaknya berbahaya bagi wanita	✓			
14.	Zat besi dari makanan hewani lebih banyak diserap tubuh daripada makanan nabati		✓		
15.	Penyakit malaria, cacangan, TBC dapat memperburuk anemia	✓			

(Imanuna, H. 2019)

## Lampiran 9. Satuan Penyuluhan

### **SATUAN PENYULUHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI**

Judul Kegiatan : Penyuluhan tentang Anemia pada Remaja Putri pada Siswi Kelas XI MIPA 2 dan XI MIPA 3 di SMA Islam Malang

Pokok Bahasan : Anemia pada Remaja Putri

Sub Pokok Bahasan : 5 sub pokok bahasan

1. Pengertian Anemia
2. Gejala Anemia
3. Penyebab Anemia
4. Dampak Anemia
5. Pencegahan Anemia

Sasaran : Siswi kelas XI MIPA 2 dan XI MIPA 3 SMA Islam Malang

Waktu (menit/jam) : 90 menit (08.00 – 09.30)

Tanggal Pelaksanaan: Agustus – September 2023

Tempat : Aula SMA Islam Malang

Pelaksana :

#### **I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)**

Sasaran dapat memahami anemia pada remaja putri, mulai dari pengertian, gejala, penyebab, dampak, dan pencegahannya.

#### **II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)**

1. Sasaran dapat mendefinisikan pengertian anemia dengan benar tanpa melihat buku, catatan, dan lain sebagainya setelah diskusi dilaksanakan
2. Sasaran dapat menyebutkan gejala anemia ringan dan gejala anemia berat dengan benar tanpa melihat buku, catatan, dan lain sebagainya setelah diskusi dilaksanakan
3. Sasaran dapat menyebutkan dan menjelaskan penyebab anemia dengan benar tanpa melihat buku, catatan, dan lain sebagainya setelah diskusi dilaksanakan

4. Sasaran dapat menyebutkan dampak anemia dengan benar tanpa melihat buku, catatan, dan lain sebagainya setelah diskusi dilaksanakan
5. Sasaran dapat menyebutkan dan menjelaskan pencegahan anemia dengan benar tanpa melihat buku, catatan, dan lain sebagainya setelah diskusi dilaksanakan

### III. MATERI

a) Poin-poin:

1. Pengertian Anemia
2. Gejala Anemia
3. Penyebab Anemia
4. Dampak Anemia
5. Pencegahan Anemia

b) Materi selengkapnya sudah terlampir (Lampiran 1)

### IV. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahapan Penyuluhan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Waktu (menit)	Metode	Alat Peraga
Pembuka	1) Mengucapkan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menyampaikan tujuan	1) Menjawab salam 2) Mendengarkan dan menyimak materi	5	Ceramah	-
	4) Pre-Test	3) Mengerjakan 4) Mengumpulkan kembali	20	-	Form Pre Test
Pelaksanaan	1) Penyampaian materi a) Pengertian Anemia	1) Mendengarkan dan menyimak	25	Ceramah	PPT, video dan Proyektor/ LCD

	b) Gejala Anemia c) Penyebab Anemia d) Dampak Anemia e) Pencegahan Anemia 2) Pemutaran Video				
	3) Tanya jawab 4) Pemberian reward (doorprize)	2) Mengajukan dan menjawab pertanyaan	15	Tanya Jawab	-
Penutup/ Evaluasi	1) Post-Test (Evaluasi)	1) Mengerjakan 2) Mengumpulkan kembali	20	-	Form Post Test
	2) Membuat kesimpulan 3) Pembagian leaflet untuk dibawa pulang 4) Mengucapkan terima kasih 5) Mengucapkan salam	3) Menyimak 4) Menerima leaflet 5) Menjawab salam	5	Ceramah	Leaflet

## V. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## VI. MEDIA DAN SUMBER

1. Power Point (PPT)
2. Video

3. Leaflet
4. Proyektor/LCD
5. Form Pre Test dan Post Test
6. Reward (Doorprize)

## **VII. EVALUASI**

Mengevaluasi tentang sub pokok bahasan melalui Form Post Test.

### **1. Tujuan Evaluasi**

- a) Sasaran dapat mengikuti penyuluhan dengan baik sebagaimana mestinya
- b) Sasaran diharapkan dapat memahami materi setelah penyuluhan dilakukan
- c) Sasaran diharapkan mampu mengerjakan pre test dan post test dengan baik dan benar

### **2. Bentuk Evaluasi**

Dilakukan dengan cara memberikan tes berupa pre test dan post tes.

### **3. Alat Evaluasi**

Dilakukan dengan memberikan pre test dan post test dengan memberikan pertanyaan yang sama. Jawaban diperiksa dengan mencocokkan dengan kunci jawaban.

## **VIII. SUMBER PUSTAKA**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS).

UPK Kemenkes RI. 2021. Mengenal Dampak Anemia pada Remaja. (<https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-dampak-anemia-pada-remaja>), diakses pada 5 Februari 2023.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. 2019. Anemia pada Remaja, Apa Penyebab dan Cara Mengatasinya. (<https://dinkes.pringsewukab.go.id/detailpost/anemia-pada-remaja-apa-penyebab-dan-cara-mengatasinya>), diakses pada 5 Februari 2023.

## **Lampiran 1. Materi**

### **1) Pengertian Anemia**

Anemia adalah kondisi dimana tubuh kekurangan hemoglobin yang sehat (sel darah merah dapat berfungsi dengan baik) atau kurang dari normal. Anemia terjadi bila kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL. Hemoglobin adalah komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Jika jaringan tubuh kekurangan oksigen menyebabkan jaringan tersebut tidak berfungsi dengan normal, kurang konsentrasi, dan kurang bugar dalam beraktivitas.

### **2) Gejala Anemia**

Gejala anemia ringan yaitu:

1. 5L (Lemah, letih, lesu, lelah, lalai)
2. Sakit kepala atau pusing
3. Mata berkunang-kunang
4. Mudah mengantuk
5. Cepat capai
6. Sulit berkonsentrasi
7. Jaundice (kulit dan mata menjadi kuning)
8. Pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan.

Sedangkan saat mengalami anemia berat, akan mengalami gejala lainnya, seperti

1. Sesak napas
2. Tangan dan kaki bengkak
3. Mengalami sindrom kaki gelisah

### **3) Penyebab Anemia**

1. Defisiensi Zat Gizi
  - a) Rendahnya asupan sumber zat besi baik dari pangan hewani maupun nabati. Zat besi berfungsi dalam



pembuatan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah bersama dengan asam folat dan vitamin B12. Kebutuhan zat besi di masa remaja sekitar 8-15mg.

b) Penderita penyakit kronis, seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan karena kekurangan asupan zat gizi.

## 2. Perdarahan

a) Adanya trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun

b) Menstruasi yang lama dan berlebihan

## 3. Hemolitik

a) Penderita malaria

Perlu diwaspadai adanya perdarahan yang mengakibatkan penumpukan zat besi di organ tubuh, seperti hati dan limpa

b) Penderita Thalasemia

Adanya kelainan darah secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh

## 4) Dampak Anemia

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi
2. Menurunkan konsentrasi
3. Menurunkan kebugaran dan ketangkasan berpikir karena oksigen pada sel otot dan sel otak berkurang
4. Menurunkan prestasi belajar dan produktivitas

Selain itu, jika berkepanjangan dampak anemia dapat terbawa saat menjadi ibu hamil anemia, yang mengakibatkan:

1. Risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), premature, BBLR
2. Risiko kesakitan dan kematian bayi

## 5) Pencegahan Anemia

1. Meningkatkan Asupan Makanan Sumber Zat Besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dapat dilakukan melalui pola makan yang bergizi dan seimbang, yaitu makanan

yang beraneka ragam yang kaya dengan zat besi sesuai dengan kebutuhan (sesuai AKG). Sumber zat besi dapat diperoleh dari protein hewani maupun nabati. Penyerapan protein nabati lebih rendah dibandingkan dengan protein hewani. Contoh protein hewani yaitu, hati, ikan, daging, dan unggas. Sedangkan contoh protein nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Selain itu, diperlukan makanan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, contohnya yaitu jambu, jeruk, tomat, dan lain-lain. Sedangkan penyerapan zat besi dapat terhambat oleh zat gizi tannin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

## 2. Suplementasi TTD (Tablet Tambah Darah)

Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh. TTD diberikan setiap 1 minggu sekali, dengan aturan pakai sebagai berikut.

Peningkatan penyerapan zat besi, TTD dapat dikonsumsi bersama dengan:

- a) Sumber vitamin C
- b) Sumber protein hewani

Sedangkan hindari konsumsi TTD bersamaan dengan:

- a) Teh dan kopi

Teh dan kopi mengandung fitat dan tannin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap.

- b) Susu hewani

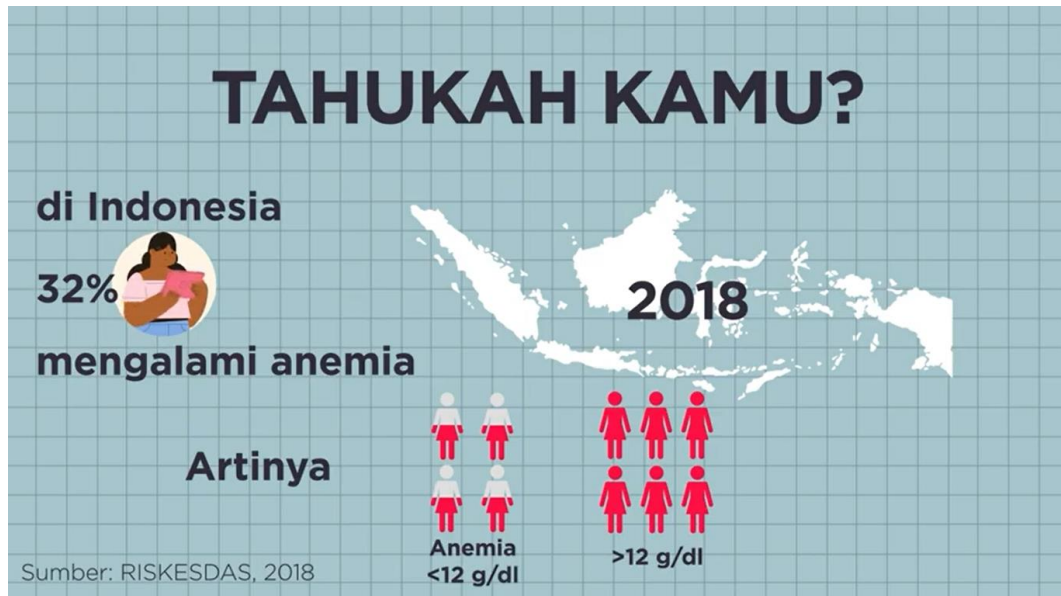
Umumnya, pada susu hewani terdapat kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga akan mengganggu penyerapan zat besi di mukosa usus.

- c) Obat sakit maag

Obat sakit maag berfungsi untuk melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat.

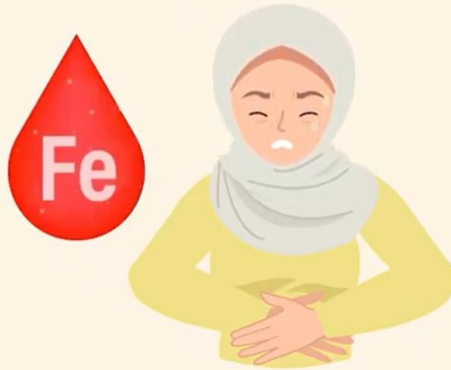
- d) Tablet kalsium dosis tinggi

Lampiran 10. Video Anemia



Apa penyebab anemia?

## Kekurangan zat besi (Fe)



Sumber : Taufiq, Z., Karina, R. E., dan Tirta, P. S. 2020. Buku Saku Anemia untuk Remaja Putri

### Cara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah:

1. Konsumsi 1 tablet per minggu dan 1 tablet setiap hari di masa menstruasi



Sumber : Kemenkes RI. 2022. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri pada Masa Pandemi Covid-19

Lampiran 11. Data Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kode Resp	Nama	Kelas	Usia	Pre-Test				Post-Test			
				Benar	Salah	Nilai (%)	Kategori	Benar	Salah	Nilai (%)	Kategori
1	APD	XI MIPA 2	16	12	8	60	Cukup	17	3	85	Baik
2	AMP	XI MIPA 2	17	15	5	75	Cukup	19	1	95	Baik
3	CS	XI MIPA 2	17	12	8	60	Cukup	17	3	85	Baik
4	DN	XI MIPA 2	17	11	9	55	Kurang	16	4	80	Baik
5	DAPH	XI MIPA 2	16	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik
6	FAN	XI MIPA 2	16	13	7	65	Cukup	17	3	85	Baik
7	FPN	XI MIPA 2	17	11	9	55	Kurang	16	4	80	Baik
8	MNH	XI MIPA 2	16	13	7	65	Cukup	18	2	90	Baik
9	MFR	XI MIPA 2	16	16	4	80	Baik	15	5	75	Cukup
10	NS	XI MIPA 2	17	10	10	50	Kurang	15	5	75	Cukup
11	NPH	XI MIPA 2	16	16	4	80	Baik	17	3	85	Baik
12	SNW	XI MIPA 2	16	11	9	55	Kurang	16	4	80	Baik
13	SFH	XI MIPA 2	17	11	9	55	Kurang	18	2	90	Baik
14	SNH	XI MIPA 2	17	11	9	55	Kurang	16	4	80	Baik
15	SNR	XI MIPA 2	16	9	11	45	Kurang	16	4	80	Baik
16	VO	XI MIPA 2	16	11	9	55	Kurang	19	1	95	Baik

17	ACK	XI MIPA 3	17	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik
18	ANH	XI MIPA 3	16	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik
19	DPDB	XI MIPA 3	16	12	8	60	Cukup	17	3	85	Baik
20	DLLB	XI MIPA 3	16	11	9	55	Kurang	18	2	90	Baik
21	DHK	XI MIPA 3	17	11	9	55	Kurang	18	2	90	Baik
22	DR	XI MIPA 3	16	9	11	45	Kurang	15	5	75	Cukup
23	FLPA	XI MIPA 3	17	13	7	65	Cukup	16	4	80	Baik
24	JJS	XI MIPA 3	17	11	9	55	Kurang	16	4	80	Baik
25	KWN	XI MIPA 3	16	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik
26	KNNT	XI MIPA 3	16	14	6	70	Cukup	17	3	85	Baik
27	KKP	XI MIPA 3	16	9	11	45	Kurang	16	4	80	Baik
28	MSS	XI MIPA 3	16	12	8	60	Cukup	19	1	95	Baik
29	NINL	XI MIPA 3	16	11	9	55	Kurang	17	3	85	Baik
30	NSA	XI MIPA 3	16	9	11	45	Kurang	16	4	80	Baik
31	PAJK	XI MIPA 3	16	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik
32	RRP	XI MIPA 3	17	12	8	60	Cukup	17	3	85	Baik
33	VNK	XI MIPA 3	17	9	11	45	Kurang	16	4	80	Baik
34	ZAA	XI MIPA 3	17	10	10	50	Kurang	17	3	85	Baik

Lampiran 12. Data Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kode Resp	Nama	Kelas	Usia	Pre-Test			Post-Test		
				Total	Nilai (%)	Kategori	Total	Nilai (%)	Kategori
1	APD	XI MIPA 2	16	45	75	Netral	58	96,6666667	Positif
2	AMP	XI MIPA 2	17	40	66,6666667	Netral	55	91,6666667	Positif
3	CS	XI MIPA 2	17	35	58,3333333	Negatif	59	98,3333333	Positif
4	DN	XI MIPA 2	17	38	63,3333333	Netral	55	91,6666667	Positif
5	DAPH	XI MIPA 2	16	34	56,6666667	Negatif	57	95	Positif
6	FAN	XI MIPA 2	16	42	70	Netral	52	86,6666667	Positif
7	FPN	XI MIPA 2	16	35	58,3333333	Negatif	57	95	Positif
8	MNH	XI MIPA 2	16	40	66,6666667	Netral	58	96,6666667	Positif
9	MFR	XI MIPA 2	17	48	80	Positif	54	90	Positif
10	NS	XI MIPA 2	17	35	58,3333333	Negatif	58	96,6666667	Positif
11	NPH	XI MIPA 2	16	33	55	Negatif	57	95	Positif
12	SNW	XI MIPA 2	16	34	56,6666667	Negatif	57	95	Positif
13	SFH	XI MIPA 2	17	34	56,6666667	Negatif	56	93,3333333	Positif
14	SNH	XI MIPA 2	17	40	66,6666667	Netral	58	96,6666667	Positif
15	SNR	XI MIPA 2	16	42	70	Netral	55	91,6666667	Positif
16	VO	XI MIPA 2	16	48	80	Positif	57	95	Positif

17	ACK	XI MIPA 3	17	33	55	Negatif	50	83,3333333	Positif
18	ANH	XI MIPA 3	16	34	56,6666667	Negatif	55	91,6666667	Positif
19	DPDB	XI MIPA 3	16	35	58,3333333	Negatif	54	90	Positif
20	DLLB	XI MIPA 3	16	33	55	Negatif	55	91,6666667	Positif
21	DHK	XI MIPA 3	17	37	61,6666667	Netral	50	83,3333333	Positif
22	DR	XI MIPA 3	16	38	63,3333333	Netral	56	93,3333333	Positif
23	FLPA	XI MIPA 3	17	35	58,3333333	Negatif	58	96,6666667	Positif
24	JJS	XI MIPA 3	17	34	56,6666667	Negatif	56	93,3333333	Positif
25	KWN	XI MIPA 3	16	32	53,3333333	Negatif	57	95	Positif
26	KNNT	XI MIPA 3	16	38	63,3333333	Netral	59	98,3333333	Positif
27	KKP	XI MIPA 3	16	34	56,6666667	Negatif	59	98,3333333	Positif
28	MSS	XI MIPA 3	16	32	53,3333333	Negatif	59	98,3333333	Positif
29	NINL	XI MIPA 3	16	33	55	Negatif	58	96,6666667	Positif
30	NSA	XI MIPA 3	16	36	60	Netral	50	83,3333333	Positif
31	PAJK	XI MIPA 3	16	39	65	Netral	57	95	Positif
32	RRP	XI MIPA 3	17	39	65	Netral	52	86,6666667	Positif
33	VNK	XI MIPA 3	17	41	68,3333333	Netral	51	85	Positif
34	ZAA	XI MIPA 3	17	44	73,3333333	Netral	56	93,3333333	Positif



Lampiran 13. Hasil Uji Statistik Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Sebelum Penyuluhan	Mean	56.6176	1.60381	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.3547	
		Upper Bound	59.8806	
	5% Trimmed Mean	55.9641		
	Median	55.0000		
	Variance	87.455		
	Std. Deviation	9.35176		
	Minimum	45.00		
	Maximum	80.00		
	Range	35.00		
	Interquartile Range	10.00		
	Skewness	1.032	.403	
	Kurtosis	.814	.788	
	Sesudah Penyuluhan	Mean	84.1176	.90725
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	82.2718
Upper Bound			85.9635	
5% Trimmed Mean		84.0196		
Median		85.0000		
Variance		27.986		
Std. Deviation		5.29015		
Minimum		75.00		
Maximum		95.00		
Range		20.00		
Interquartile Range		5.00		
Skewness		.374	.403	
Kurtosis		-.022	.788	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum Penyuluhan	.216	34	.000	.889	34	.002
Sesudah Penyuluhan	.228	34	.000	.901	34	.005

a. Lilliefors Significance Correction

### Test Statistics<sup>a</sup>

Sesudah  
Penyuluhan -  
Sebelum  
Penyuluhan

Z	-5.125 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 14. Hasil Uji Statistik Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Sebelum	Mean	62.2547	1.26245	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	59.6862	
		Upper Bound	64.8232	
	5% Trimmed Mean	61.7647		
	Median	59.1650		
	Variance	54.188		
	Std. Deviation	7.36126		
	Minimum	53.33		
	Maximum	80.00		
	Range	26.67		
	Interquartile Range	10.00		
	Skewness	.949	.403	
	Kurtosis	.178	.788	
	Sesudah	Mean	92.8924	.77506
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	91.3155	
		Upper Bound	94.4692	
5% Trimmed Mean		93.1215		
Median		94.1650		
Variance		20.424		
Std. Deviation		4.51932		
Minimum		83.33		
Maximum		98.33		
Range		15.00		
Interquartile Range		5.42		
Skewness		-.914	.403	
Kurtosis		-.072	.788	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.203	34	.001	.896	34	.004
Sesudah	.180	34	.007	.883	34	.002

a. Lilliefors Significance Correction

### Test Statistics<sup>a</sup>

Sesudah -  
Sebelum

Z	-5.088 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000



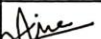

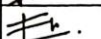


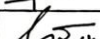

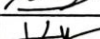

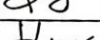
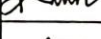
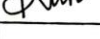
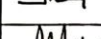

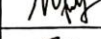
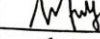
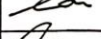
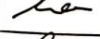
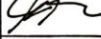




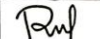
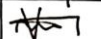

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 15. Daftar Hadir Penyuluhan

**DAFTAR HADIR PENELITIAN**  
**"PERBEDAAN PENYULUHAN GIZI TENTANG ANEMIA**  
**MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP**  
**REMAJA PUTRI DI SMA ISLAM MALANG"**

No.	Nama	Kelas	TM 1	TM 2
1.	Andalu Putri Diana	XI MIPA 2	Jku	Jku
2.	Annisa Mareta Putri	XI MIPA 2	Ria	Ria
3.	Churriyah Salsabila	XI MIPA 2	tu.	tu.
4.	Dhea Nafisatalia	XI MIPA 2	Thu	Thu
5.	Dyah Ayu Pusparani Herlina	XI MIPA 2	Duf	Duf
6.	Fasya Aulia Nazhara	XI MIPA 2	Nl	Nl
7.	Feren Puspa Narendra	XI MIPA 2	Ca	Ca
8.	Marsha Nur Hasna	XI MIPA 2	m	m
9.	Monica Febrianatasya Refianti	XI MIPA 2	li	li
10.	Nadia Savaazalia	XI MIPA 2	Su	Su
11.	Nadya Putri Harjunadi	XI MIPA 2	An	An
12.	Sandra Novellita Winanda	XI MIPA 2	Su	Su
13.	Shevata Florella Henkananda	XI MIPA 2	Stu	Stu
14.	Siti Nur Halimah	XI MIPA 2	Siti	Siti
15.	Syafira Nur Rachmawati	XI MIPA 2	Sh	Sh
16.	Veni Octafia	XI MIPA 2	Ca	Ca
17.	Amalia Citra Kasih	XI MIPA 3	Ah	Ah
18.	Azizun Nurul Hikmah	XI MIPA 3	Ah	Ah
19.	Daniela Putri Dinda Balondo	XI MIPA 3	Ank.	Ank.
20.	Davina Lena Lovely Brilliani	XI MIPA 3	Damp	Damp

21.	Desna Haiba Khairunnisa	XI MIPA 3		
22.	Dwi Revalina	XI MIPA 3		
23.	Felicia Laudita Putri Azzara	XI MIPA 3		
24.	Jiffy Jaunty Shalihah	XI MIPA 3		
25.	Kayla Wildani Novia	XI MIPA 3		
26.	Khabibatun Nisa Nurin Tajalla	XI MIPA 3		
27.	Khusnul Khotimah Pebriani	XI MIPA 3		
28.	Meissy Sabrina Setiawan	XI MIPA 3		
29.	Nabila Idza Nur Laili	XI MIPA 3		
30.	Nada Salsabila Ahmad	XI MIPA 3		
31.	Putty Adelya Jasmine Katili	XI MIPA 3		
32.	Revalda Rieke Puspasari	XI MIPA 3		
33.	Vernanda Nasywa Khairani	XI MIPA 3		
34.	Zanetta Al Azhar	XI MIPA 3		

## Lampiran 16. Dokumentasi Kegiatan



Pengisian Kuesioner (Pre-test dan Post-test)



Penyampaian Materi



Pemutaran Video



Sesi Tanya Jawab dan Diskusi